

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi<sup>°</sup> 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0010245

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 16.73 Société : RAM M+ Retraité Degré Art  
 Actif  Pensionné(e) Autre :  
 Nom & Prénom : YAMID SAADIA 125801  
 Date de naissance : 01/01/1950  
 Adresse : App. 5 Imm. E DALIA 2 Amerchich  
 Meknèch  
 Tél. : 06 61 95 14 22 Total des frais engagés : 2933,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
 Date de consultation : 19/09/2023  
 Nom et prénom du malade : Yamid Saadia  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Cardiopathie  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Meknèch

Le : 16/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ILLY Mme MAZZAOUI Darya Rue Jamiaat Ben Yous- fadi II - Mar- tel : 05 24 44 40 40 Fax : 05 24 44 40 37	13/09/23	1913,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <i>Dr. M. AMADDÀ AL ANDI</i> <i>radiologo</i> <i>Centro di Diagnosi e</i> <i>terapie</i> <i>tel. 02/052761-2200</i>	11/09/23	23.668	120.000,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PR

9 15000  
P 2

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

MARRAKECH

**Reçu de caisse**

N° : 2309131129480270 : / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
180125163126MA-005	YAMID SAADIA	13/09/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce	<i>Clinique Internationale de Marrakech Tél : 05 24 34 45 95 / 05 24 44 45 40 Fax : 05 24 44 45 40</i>	300,00
PAYANT	<b>Total payé</b>	300,00

TROIS CENTS DIRHAMS



Clinique  
Internationale

CIM Santé  
Marrakech

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
40 000 مراكش  
الهاتف: 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
05 24 44 40 42  
الفاكس:

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE ADULTE ET PEDIATRIQUE  
RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE & TRAUMATOLOGIQUE ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE MAXILLO-CERVICALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE & ESTHETIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADILOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATION  
0666 643 837 / 05 24 36 95  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95

**Dr. AMARIR Bakrim**  
Cardiologue Interventionnel  
Tunis - 24, Zaytouna  
Tél. : 071281620

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM  
WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM



**Clinique  
Internationale**  
**CIM Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
الهاتف: 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
الfax: 05 24 44 40 42

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHETIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 - 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

**PHARMACIE ILLY**  
Mme MAZDAOUI Darya  
Rue Jamiaat Ben Youssef  
Badii II - Marrakech  
Tél: 05 24 30 14 97

Marrakech, le : 13/09/23

y amiaj Saadia

$$270,00 \times 3 = 810,00$$

o Co-Plavix 75/100 mg

$$50,70 \times 3 = 152,10 \text{ acpl/j lematin}$$

o Candesiel 2,5 mg

$$250,00 \times 3 = 750,00 \text{ acpl/j lematin}$$

o Nolip 20 mg

$$67,20 \times 3 = 201,60 \text{ acpl/j le son}$$

o Iangen 30 mg

1 gel/j lematin

1913,70

Dr. A. M. ILLY Pharmacie  
CINNIB - CLINIQUE INTERNATIONALE MARRAKECH  
05 24 36 95 40 - 05 24 36 95 42  
05 24 36 95 85 - 0662 854 677  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

Marrakech le 11 septembre 2023

Madame YAMID SAADIA

FACTURE N°	21827
------------	-------

Analyses :

Sodium	B	30	
Potassium	B	30	
Glycémie (à jeûn)	B	28	
Urée	B	30	
Créatinine	B	30	
Acide urique	B	30	
Cholestérol total	B	30	
Cholestérol HDL	B	50	
Cholestérol LDL	B	50	
Triglycérides	B	60	
Transaminases OT	B	50	
Transaminases PT	B	50	
Thyroostimuline (TSH us)	B	200	Total : B 668

Prélèvements :

Sang	Fe	1,5	
TOTAL DOSSIER		720,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Vingt Dirhams

AL ANGUAR  
Laboratoire  
Tél: 0524 07 19 63  
Fax: 0524 07 19 63  
E-mail: alanouarlab@gmail.com  
Dr. Radia Amaddah

INPE: 073064529